

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE HANSENÍASE EM MULHERES DE UM MUNICÍPIO ENDÊMICO DO NORDESTE BRASILEIRO, NO PERÍODO DE 2007 A 2017.

Fabianna Santos de OLIVEIRA⁽¹⁾, Clodis TAVARES⁽¹⁾, Ana Beatriz de ALMEIDA⁽¹⁾, Igor Michel RAMOS⁽¹⁾, Elis Regina CHAGAS⁽¹⁾, Daniela Marques dos SANTOS⁽¹⁾, Ana Lorena Souza ALVES⁽¹⁾, Robertson Delano da SILVA⁽¹⁾, Keila Cristina Pereira do NASCIMENTO⁽¹⁾

UFAL - Universidade Federal de Alagoas⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. Também conhecido como Bacilo de Hansen, esta bactéria possui tropismo por pele e nervos periféricos, provocando deformidades e incapacidades físicas nas pessoas acometidas por esta doença. O paciente recebe alta por cura quando o indivíduo conclui o Tratamento Poliquimioterápico (PQT) com êxito. No entanto, mesmo depois de curados, eles podem apresentar Reações Hansênicas (RH), (reações do sistema imunológico do doente ao *Mycobacterium leprae*) e recidivas (após completo a PQT, o indivíduo curado desenvolve novos sinais e sintomas) que se apresentam através de episódios inflamatórios agudos e subagudos, acometendo tanto os casos Paucibacilares como os Multibacilares. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico de hanseníase em mulheres de um município endêmico do nordeste brasileiro, no período de 2007 a 2017. **Metodologia:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa, o levantamento dos dados foi realizado no setor de vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Largo-AL, após autorização do secretário de saúde do município. Foram armazenados em uma planilha eletrônica de dados (Microsoft Excel®) para codificação das variáveis. Após essa etapa, o banco de dados foi importado e processado pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*. **Resultados:** Na amostragem de 39 mulheres, a maioria das mulheres (17) apresentaram 1 lesão no momento do diagnóstico, porém dentro da amostra 5 mulheres foram diagnosticadas com mais de 5 lesões. De acordo com a forma clínica, 38,5% foram diagnosticadas com a forma indeterminada, 30,8% com a forma tuberculóide, 12,8% dimorfa e 2,2% com a forma virchoviana. É válido destacar que 7,7% dos casos não foram classificados e também não preenchidos na ficha de notificação. Conforme a classificação operacional, 67% foram classificados como paucibacilares e 33% como multibacilares. Tendo 66,7% de PQT/PB/6 doses e 33,3% de PQT/MB/12 doses. Em relação ao tipo de saída, 84,5% tiveram alta por cura, 2,6% foram transferidas para outro município e 5,1% abandonaram o tratamento. E 7,7% apresentaram dados ignorados na ficha de acompanhamento. A classificação de Madri de 1953 adota critérios de polaridade, baseados nas características clínicas da doença. A realização da classificação operacional do caso de hanseníase, em paucibacilar e multibacilar, é imprescindível, pois diante desta, é direcionado a forma de tratamento através do esquema terapêutico característico para cada tipo, denominado de PQT/OMS (poliquimioterapia), supervisionado pelo profissional de saúde. Tal classificação baseia-se no quantitativo de lesões cutâneas apresentadas. **Conclusões:** Com base nos resultados obtidos nas condições do estudo, pode-se concluir que a forma de hanseníase de maior detecção foi à indeterminada respondendo por 38,5% em seguida, tuberculóide 30,8% observou-se que 7,7% dos casos não foram classificados na forma clínica, e como consequência não houve o registro na ficha de notificação. Diante disso, constatamos a importância da classificação operacional, pois a mesma direciona o tratamento adequado da doença definindo o esquema terapêutico PQT pelo quantitativo de lesões cutâneas.

Palavras-chaves: Hanseníase, Epidemiologia, Notificações de doenças